

Autodichiarazione per la richiesta di contributo alimentare
ai sensi dell'Art.2 del D.L. 154 del 23/11/2020

VALIDO PER IL COMUNE DI ABETONE CUTIGLIANO

Dichiarazione sostitutiva di certificazione a/o sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi
degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/02/2000, n. 445

____ I ____ sottoscritt _____ nat ____ a _____ provincia di
_____ il _____ c.f.: _____ residente nel
Comune di _____ alla via _____ n. _____ C.A.P. _____
con recapito telefonico _____ (dato obbligatorio), email _____
pec _____ attualmente dimorante (indicare se diverso dalla residenza) nel Comune di
_____ in via _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

che il proprio nucleo familiare è così composto :

N°	Cognome	Nome	Luogo Nascita	Data nascita	Cod. Fisc.	Rel. parentela

consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76
del D.P.R. 28/10/2000 n° 445 e successive modificazioni, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

- di partecipare alla assegnazione dei contributi previsti per l'assistenza alimentare, ai sensi del D.L. 154 del
23/11/2020 per se stesso e per il proprio nucleo familiare.

DICHIARA ED AUTOCERTIFICA PER L'INTERO NUCLEO FAMILIARE DI CUI SOPRA

la propria condizione di disagio conseguente alla attuale emergenza in considerazione dei seguenti elementi:

(indicare le motivazioni delle condizioni economiche svantaggiate che saranno valutate ai fini della definizione della partecipazione e dell'entità del contributo)

Descrivere: _____

- di non percepire (nel proprio nucleo familiare) alcun altro sussidio di provenienza statale, regionale
e/o comunale **o alternativamente**
- di beneficiare del seguente sussidio _____ (RdC, Rei, Naspi, Indennità di mobilità, CIG)
per euro _____ ;

Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni inerenti i dati indicati

Luogo e data _____ Firma del dichiarante _____

**Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella dichiarazione resa ai soli fini della evasione della
istanza, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679).**

Luogo e data _____ Firma del dichiarante _____

☐ Allega copia di un valido documento di riconoscimento.

ISTRUZIONI:

è possibile inviare la richiesta :

- **per email** all'indirizzo sociale@ucap.it , debitamente firmata e sottoscritta allegando copia del documento d'identità. A causa delle elevate dimensioni dei files **non sono ammesse fotografie da smartphone**;
- **tramite PEC** all'indirizzo unionecomuniappenninopistoiese@pec.it , con documento firmato digitalmente (anche da parte di un delegato) o con file firmato a mano e scansionato con copia del documento di identità;
- **consegnato a mano** presso l'Ufficio Protocollo dell'Unione sito in Via Pietro Leopoldo 10/24 in San Marcello Piteglio o del proprio comune di residenza allegando copia del documento di identità.

Il trattamento dei dati personali è effettuato nel rispetto delle disposizioni del GDPR (regolamento UE 2016/679) con le limitazioni previste dalla vigente normativa per il periodo di emergenza. I dati trattati saranno utilizzati esclusivamente per l'applicazione delle misure emergenziali e comporta il trasferimento dei dati ai soggetti che contribuiscono alle procedure e operazioni (esercizi commerciali, associazioni ed operatori del terzo settore) anche in relazione a dati inerenti le condizioni economiche e familiari nonché per la gestione finanziaria e contabile dei pagamenti. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il trattamento avviene senza consenso dell'interessato in virtù di specifico obbligo legale e conseguente rapporto contrattuale (prestazione del servizio di assistenza). Per maggiori informazioni consultare il sito internet comunale".